

Der Mythos der wahren Ursache: Rhetorik vs. Evidenz

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Das Argument, die Schulmedizin behandele lediglich Symptome, während die Alternativmedizin die wahre Ursache kuriere, basiert auf einem falschen Dilemma. Die evidenzbasierte Medizin behandelt nachweisbare Ursachen dort, wo es möglich ist, und lindert Symptome dort, wo es notwendig ist. Pseudomedizinische Erklärungsmodelle bieten oft vereinfachte Antworten auf hochkomplexe Krankheitsgeschehen.

Der Mythos der wahren Ursache: Rhetorik und Realität in der medizinischen Behandlung

1. Einleitung und Definition des Mechanismus

Das Argument, die sogenannte "Schulmedizin" behandele lediglich Symptome, während die Alternativmedizin die "wahre Ursache" heile, ist tief im gesellschaftlichen Diskurs über Gesundheit verankert. Streng genommen handelt es sich hierbei nicht um einen klassischen kognitiven Denkfehler im Sinne einer reinen Wahrnehmungsverzerrung. Vielmehr ist es ein hochwirksamer **rhetorischer Mechanismus** und ein **falsches Dilemma** (auch bekannt als Schein-Dichotomie).

Dieser Mechanismus konstruiert einen künstlichen, in der Realität nicht existierenden Gegensatz: Auf der einen Seite wird das Bild einer vermeintlich oberflächlichen, rein mechanistisch und reduktionistisch vorgehenden Medizin skizziert, die Symptome nur "unterdrückt" und lediglich an der Oberfläche kratzt. Auf der anderen Seite wird eine ganzheitliche, tiefgründige Heilkunst positioniert, die das Problem sprichwörtlich "an der Wurzel" packt.

+-----+-----+-----+-----+			
	DAS FALSCHES DILEMMA DER "WAHREN URSACHE"		
+-----+-----+-----+-----+			
	GEFÜHLTE REALITÄT (Die Behauptung in der Pseudomedizin)		
	+-----+	+-----+	+
	Wissenschaftliche Medizin	Alternativmedizin	
	"Behandelt ausschließlich	vs. "Erkennt und heilt die	
	oberflächliche Symptome"	tiefgründige, wahre Ursache"	
	+-----+	+-----+	+
	EVIDENZBASIERTE REALITÄT (Die tatsächliche medizinische Praxis)		
	+-----+-----+-----+-----+		
	Wissenschaftliche Medizin (Evidenzbasiert)		
	1. Behandelt URSACHEN effektiv, wo sie messbar & behebbar sind		
	(z.B. bakterielle Infektionen -> gezielte Antibiotika)		
	2. Behandelt SYMPTOME gezielt, wo die Ursache nicht (sofort)		
	behebbar ist, um Lebensqualität & Sicherheit zu gewährleisten		
	(z.B. chronische Schmerzen, genetische Dispositionen)		
	+-----+-----+-----+-----+		
+-----+-----+-----+-----+			

Durch dieses konsequente Framing wird die evidenzbasierte Medizin systematisch abgewertet. Gleichzeitig werden alternative Heilmethoden rhetorisch immunisiert: Selbst wenn ein unkonventionelles Verfahren keine mess- oder spürbaren Erfolge liefert, lässt sich argumentieren, der Körper arbeite aktuell auf einer unbewussten oder "sehr tiefen" Ebene an der Auflösung der grundlegenden Ursache. Dies entzieht die zugrundeliegende Behauptung jeglicher wissenschaftlichen Überprüfbarkeit.

2. Einordnung im medizinischen Kontext: Ursache vs. Symptom

In der täglichen Gesundheitsversorgung begegnet uns dieses Narrativ überaus häufig. Ein Patient leidet beispielsweise an Migräne, Bluthochdruck oder an chronischen rheumatoiden Gelenkschmerzen. Die evidenzbasierte ärztliche Verordnung umfasst oft Medikamente, die den Blutdruck senken, die Entzündung hemmen oder den Schmerz lindern.

Von Befürwortern alternativer Methoden wird der modernen Medizin an dieser Stelle oft der Vorwurf gemacht, sie würde das Problem lediglich "chemisch unterdrücken". Es wird postuliert, alternative Verfahren könnten die verborgene, eigentliche Ursache identifizieren – etwa "Blockaden im Meridian- oder Energiefluss", "Verschlackungen" des Gewebes, eine allgemeine "Übersäuerung" des Organismus oder tief verwurzelte "seelische Konflikte", die das Symptom erst auslösten.

Die medizinische und wissenschaftliche Realität zeichnet jedoch ein grundlegend anderes, weitaus differenzierteres Bild: Die evidenzbasierte Medizin ist intensiv darauf fokussiert, nachweisbare Ursachen zu identifizieren und – sofern biologisch und physikalisch möglich – direkt zu behandeln.

Einige greifbare Beispiele für echte **kausale Therapien** (Ursachenbehandlungen) in der modernen Medizin sind:

- **Infektiologie:** Der Einsatz von Antibiotika zur gezielten Abtötung krankmachender Bakterien bei einer bakteriellen Lungenentzündung.
- **Chirurgie und Notfallmedizin:** Die operative Entfernung eines entzündeten Blinddarms (Appendizitis). Hier wird die lebensbedrohliche Ursache restlos beseitigt.
- **Endokrinologie:** Die passgenaue Substitution von fehlenden Hormonen bei einer Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) oder der Ersatz von Insulin bei einem Typ-1-Diabetes.

Die fundamentale Bedeutung und Würde der Symptombehandlung

Wenn die moderne Medizin Symptome behandelt (beispielsweise bei zahlreichen chronischen Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen, viralen Infekten oder neurodegenerativen Krankheiten), geschieht dies keineswegs aus mangelndem Interesse an der zugrundeliegenden Ursache. Der wahre Grund ist zumeist, dass die Ätiologie (die Gesamtheit der Ursachen) extrem komplex ist, multifaktorielle genetische Komponenten beinhaltet oder der Wissenschaft trotz intensiver weltweiter Forschung schlichtweg noch nicht vollständig erschlossen ist.

Die Behauptung, man kenne bei derart komplexen oder bislang unheilbaren Krankheiten eine einzelne, verborgene "wahre Ursache", reduziert die enorme biologische Komplexität des menschlichen Körpers auf ein unzulässiges Minimum.

Die Feuerwehr-Analogie zur Veranschaulichung: Um den immensen Wert der Symptombehandlung didaktisch verständlich zu machen, bietet sich das Bild der Feuerwehr an:

Wenn ein Wohnhaus in Vollbrand steht (dies entspricht einer akuten Krankheit), ist das oberste und dringlichste Ziel der Feuerwehr, den Brand mit großen Mengen Wasser zu löschen (Symptombehandlung). Erst wenn das Feuer vollständig gelöscht, die Hitze eingedämmt und die Struktur des Hauses gesichert ist, beginnen spezialisierte Brandsachverständige mit der Spurensuche nach dem Brandstifter (Ursachenforschung). Niemand würde der Feuerwehr den Vorwurf machen, sie habe sich "nur oberflächlich um die Flammen gekümmert" und dabei die "wahre Ursache" (den Brandstifter) unverantwortlicherweise ignoriert. Die rasche Symptombehandlung ist vielmehr die zwingende Voraussetzung dafür, dass der Körper Zeit gewinnt, sich selbst zu regenerieren und vor irreversiblen Schäden bewahrt wird.

3. Die evolutionären und psychologischen Wurzeln des Narrativs

Es stellt sich unweigerlich die Frage, weshalb das Heilsversprechen einer alleinigen, allumfassenden Ursachenbehandlung für den menschlichen Verstand psychologisch derart attraktiv und anziehend ist.

Unser Gehirn ist durch Hunderttausende Jahre der Evolution darauf ausgelegt, unablässig nach Kausalitäten zu suchen. Tritt ein Ereignis ein (die Wirkung), suchen wir instinktiv und

augenblicklich nach dem Auslöser (der Ursache). In der Kognitionspsychologie spricht man in diesem Kontext vom menschlichen **Sinnbedürfnis (der sogenannten Narrative Fallacy)** sowie von ausgeprägten **Kausalitätsbedürfnissen**. Eine schwere, aus dem Nichts auftretende gesundheitliche Diagnose stellt unser grundlegendes Gefühl von Sicherheit und Kontrolle über das eigene Leben fundamental infrage. Wir sehnen uns verzweifelt nach einer Erklärung, die der Schwere des Ereignisses emotional angemessen erscheint.

Die sachliche, wissenschaftlich fundierte Erklärung – beispielsweise dass eine schwere Krebserkrankung auf einer Kombination aus genetischer Disposition, langjährigen exogenen Umwelteinflüssen und schlichtweg zufälligen, unvermeidbaren Fehlern bei der Zellteilung ("Pech") beruht – befriedigt dieses tiefe emotionale Bedürfnis nach Sinnhaftigkeit nicht im Geringsten. Sie hinterlässt ein Gefühl der Ohnmacht und der existenziellen Verwundbarkeit.

Genau an dieser psychologischen Sollbruchstelle setzen alternative Narrative an. Sie bieten eine tröstliche **Kausalitätssymmetrie**: Ein massives, lebensveränderndes Problem (Wirkung) bekommt eine ebenso bedeutungsvolle, greifbare Ursache zugewiesen.

+-----+	
	MODELLE DER KAUSALITÄT (Warum wir einfache Antworten lieben)
+-----+	
	Das einfache, lineare Modell (Wunschdenken / Pseudomedizin)
	[Eine einzige, isolierbare "Wurzel"] -----> [Symptom / Krankheit]
	(z.B. "Übersäuerung", "Karmische Last", "Energieblockade")
	-> Kognitiv extrem leicht zu verarbeiten. Gibt ein sofortiges
	Gefühl von Handlungsmacht und Kontrolle zurück.
	Das multifaktorielle Modell (Biologische & Medizinische Realität)
	[Genetische Disposition] -----\
	[Kumulierte Umwelteinflüsse] -----\
	[Psychosoziale Stressfaktoren] -----> [Symptom / Krankheit]
	[Natürliche Alterungsprozesse] ---/
	[Zufällige Zellmutationen] -----/
	-> Hochkomplex, schwer fassbar, oft unbefriedigend und lässt
	unaushaltbare Restunsicherheiten offen.
+-----+	

Zusätzlich greifen wir intuitiv auf Alltagsheuristiken zurück, die uns aus anderen Lebensbereichen vertraut sind. **Das Gärtner-Prinzip (Die psychologische Illusion der einen**

Wurzel): In unserem alltäglichen Leben wissen wir: Wer Unkraut im Garten dauerhaft entfernen will, dem bringt es nichts, nur die sichtbaren Blätter abzuschneiden (Symptombekämpfung). Man muss das Übel mit der Wurzel ausreißen (Ursachenbekämpfung). Diese einfache und einleuchtende Gartenbau-Metapher übertragen wir unbewusst auf die unfassbar komplexen physiologischen, biochemischen und neurologischen Systeme des menschlichen Körpers.

Das menschliche Gehirn schüttet regelrecht Belohnungsstoffe aus, wenn es Erklärungen findet, die kognitiv leicht zu verarbeiten sind (*Cognitive Ease*). Die Vorstellung einer isolierbaren, "verborgenen Ursache", die man lediglich aufspüren und neutralisieren muss, um vollständige Gesundheit zu erlangen, ist psychologisch ungemein tröstlich und reduziert die kognitive Dissonanz einer unvorhersehbaren Welt.

4. Wie unwissenschaftliche Ansätze das Falsche Dilemma nutzen

Anbieter im Bereich der Pseudomedizin und diverser unkonventioneller Heilmethoden greifen dieses tiefe psychologische Bedürfnis häufig strategisch auf. Indem sie kommunizieren, man konzentriere sich in der eigenen Praxis ausschließlich auf die "wahre Ursache", bedienen sie punktgenau die Sehnsucht des Patienten nach tiefgreifender Heilung, Orientierung und Wiedererlangung der Kontrolle.

Die dort postulierten Ursachen – seien es "Schlacken im Bindegewebe", "energetische Störfelder im Meridian", "Quantenverschiebungen der Aura" oder "karmische Altlasten aus früheren Leben" – weisen jedoch ein zentrales, verbindendes Merkmal auf: Sie sind medizinisch, physikalisch und biochemisch nicht objektivierbar. Das bedeutet, sie entziehen sich per Definition den wissenschaftlichen Messverfahren und sind somit weder belegbar noch widerlegbar. In der Wissenschaftstheorie spricht man hierbei von **mangelnder Falsifizierbarkeit**.

Diese geschickte rhetorische Struktur dient in der Praxis sehr oft als Erklärungsmuster und Schutzbehauptung, wenn die angebotenen Therapien keine spürbare Besserung bringen. Verschlechtert sich der gesundheitliche Zustand eines Patienten nach oder während einer solchen Behandlung, wird dies in einigen alternativen Strömungen schlicht als "Erstverschlimmerung" umgedeutet. Alternativ wird argumentiert, der Körper arbeite nun "auf tiefster zellulärer Ebene" an der Lösung der Ursache, was Zeit und Geduld erfordere.

Solche Erklärungsmodelle können dramatische Folgen haben, wenn sie dazu führen, dass wirksame und dringend notwendige evidenzbasierte Medikamente mit dem Argument abgelehnt werden, sie würden "die natürlichen Heilungsprozesse des Körpers blockieren" oder seien "reine Chemie, die nur die Alarmsignale der Seele unterdrückt".

5. Gefahren für die Patienten und gesundheitliche Konsequenzen

Das tiefgreifende Narrativ, Symptombehandlung sei grundsätzlich minderwertig, oberflächlich oder gar schädlich, birgt erhebliche und manchmal lebensbedrohliche Risiken für die Sicherheit der Patienten.

Gravierende medizinische Risiken: Wenn Patienten systematisch das Vertrauen in symptomlindernde Medikamente verlieren, weil sie diese als unnatürliche "Unterdrückung" ansehen, besteht die akute Gefahr, dass lebensrettende Therapien eigenmächtig abgesetzt werden.

- Menschen mit chronischem Asthma verzichten unter Umständen auf entzündungshemmende Inhalatoren (Kortikosteroide), weil sie glauben, die Atemnot sei nur Ausdruck eines unbewussten Schreckens, der atemtechnisch "gelöst" werden müsse.
- Menschen mit schwerem Bluthochdruck setzen ihre blutdrucksenkende Medikation ab, was das Risiko für Herzinfarkte, Nierenschäden und Schlaganfälle drastisch erhöht, da der Blutdruck nicht mehr medikamentös kontrolliert (also das "Symptom" reguliert) wird.
- In tragischen, dokumentierten Extremfällen brechen Krebspatienten eine evidenzbasierte, potenziell kurative Onkologie-Behandlung (Chemotherapie, Bestrahlung) ab, weil ihnen suggeriert wird, der Tumor sei lediglich das physische "Symptom" eines ungelösten familiären Konflikts, den man primär emotional oder durch Handauflegen therapeutisch aufarbeiten müsse.

Die didaktische Metapher des Baugerüsts: Um die absolute Dringlichkeit und Wichtigkeit der Symptomkontrolle zu verdeutlichen, hilft ein weiteres Bild: Wenn ein historisches Gebäude durch ein schweres Erdbeben strukturell beschädigt wurde, stellt das Technische Hilfswerk sofort ein massives Baugerüst auf, um es abzustützen. Das Gerüst repariert nicht das Fundament

(es ist im übertragenen Sinne "nur" Symptombehandlung). Aber es verhindert zuverlässig, dass das Haus komplett einstürzt, und ermöglicht es den Fachkräften, im Inneren geschützt und sicher an der Kernstruktur zu arbeiten.

Exakt ebenso verhält es sich mit symptomlindernden Medikamenten in der Medizin: Sie stabilisieren den erschütterten Organismus, verhindern schnelle, irreversible Folgeschäden an Organen und geben dem Körper – oder dem Immunsystem – erst die notwendige Zeit und den Raum zur eigentlichen Ausheilung.

Die Gefahr der Finanziellen Toxizität: Neben den direkten physischen und psychischen Gesundheitsgefahren entsteht durch das Versprechen der Ursachenfindung nicht selten eine sogenannte finanzielle Toxizität. Die oftmals jahrelange Suche nach der vermeintlich verborgenen Ursache führt verzweifelte Patienten in unzählige, privat zu finanzierende Diagnoseverfahren (beispielsweise Bioresonanzanalysen, Dunkelfeldmikroskopie, Vega-Tests oder Kinesiologie). Diese Verfahren generieren enorme Kosten im vier- bis fünfstelligen Bereich, ohne jemals einen validierten diagnostischen Mehrwert oder eine echte Heilung zu bringen.

6. Empathie, Respekt und die kritische Selbstreflexion des Medizinsystems

Es ist von fundamentaler Wichtigkeit, Patienten, die sich diesen alternativen Narrativen und Heilversprechen zuwenden, mit unbedingtem Respekt, auf Augenhöhe und mit tiefer menschlicher Empathie zu begegnen. Eine herablassende, zynische oder belehrende Haltung ist nicht nur ethisch unangebracht, sondern verfestigt Fronten, erzeugt Reaktanz (Trotzreaktionen) und zerstört das letzte verbliebene Vertrauen in das medizinische System.

Menschen, die unablässig nach einer "wahren Ursache" für ihr Leiden suchen, sind in der aller Regel weder ungebildet noch leichtgläubig. Häufig handelt es sich vielmehr um Personen, die einen enormen körperlichen oder seelischen Leidensdruck erfahren. Sie leben seit Jahren mit chronischen, zermürbenden Schmerzen oder haben Diagnosen erhalten, bei denen die moderne Medizin ehrlicherweise und transparent ihre aktuellen wissenschaftlichen Grenzen kommunizieren muss. Das Gefühl von tiefer Verzweiflung, Kontrollverlust, Ohnmacht und Hilflosigkeit in solchen Phasen des Lebens ist für Außenstehende kaum zu ermessen.

Zur Wahrheit gehört ebenso zwingend, dass das moderne, evidenzbasierte Gesundheitssystem durch erhebliche strukturelle Defizite zu dieser Entwicklung massiv beiträgt. In einer durchschnittlichen kassenärztlichen Sprechstunde bleibt oft nur ein extrem enges Zeitfenster von wenigen Minuten pro Patient. Dies reicht bei weitem nicht aus, um komplexe, chronische Beschwerden multidimensional, biografisch und einfühlsam zu erörtern. Die sogenannte "Sprechende Medizin" wird im Gesundheitssystem chronisch unterfinanziert.

Es ist daher absolut menschlich und nachvollziehbar, dass Betroffene nach einem Raum suchen, in dem ihnen Zeit gewidmet wird, Empathie entgegengebracht wird und ein hoffnungsvolles Versprechen – das der ganzheitlichen Ursachenauflösung – gegeben wird. Die Hinwendung zu alternativen Heilsversprechen ist folglich sehr oft ein direkter, lautstarker Ausdruck der Enttäuschung über Zeitmangel, empfundene emotionale Kälte oder unzureichende Kommunikation im regulären, hochgetakteten medizinischen Versorgungsalltag.

7. Fazit und evidenzbasierte Kommunikation (Gegenmaßnahmen)

Um den rhetorischen Mechanismen des falschen Dilemmas in der Gesundheitskommunikation souverän begegnen zu können und um als Patient mündige, fundierte Gesundheitsentscheidungen zu treffen, sind kritisches Denken und eine deutlich verbesserte Arzt-Patienten-Kommunikation entscheidend:

- **Auflösung des falschen Dilemmas (Aktives De-Biasing):** Es ist wichtig zu erkennen, dass Ursachenforschung und Symptomlinderung keine verfeindeten Gegensätze darstellen, sondern sich in einer exzellenten medizinischen Betreuung synergetisch ergänzen. Die wissenschaftliche Medizin strebt stets die Kausaltherapie an, verweigert aber nicht die Hilfe, wenn diese Kausaltherapie (noch) nicht möglich ist.
- **Transparenz bei absoluten Heilsversprechen einfordern:** Wenn eine Methode vollmundig beansprucht, die "wahre Ursache" zu behandeln, wo es die gesamte Weltmedizin angeblich nicht kann, ist es legitim und hochgradig ratsam, sachliche Leitfragen zu stellen: *Wie wird diese Ursache konkret, reproduzierbar und objektiv gemessen? Gibt es verifizierbare, unabhängige, doppelblinde Studien dazu, die diese spezifische Ursache belegen?*
- **Rehabilitation und Wertschätzung der Symptombehandlung:** Die Linderung von subjektivem Leiden (Symptomen) darf niemals als medizinischer Misserfolg

abgewertet werden. Effiziente Schmerzlinderung, das Senken von bedrohlichem Fieber, die Stabilisierung des Blutzuckers oder psychotherapeutische Kriseninterventionen mindern direktes, massives Leid. Die Fähigkeit der modernen Medizin, Symptome effektiv, sicher und verlässlich zu lindern, ist keine Schwäche, sondern eine der monumentalsten und humanistischsten Errungenschaften der Menschheitsgeschichte.

- **Förderung des Shared Decision Making:** In der Arztpraxis muss dringend wieder eine offene, wertschätzende Kommunikationskultur (Shared Decision Making) gepflegt werden, in der Ängste von Patienten vor "reiner Symptomunterdrückung" wertfrei, geduldig und respektvoll angesprochen werden können, um gemeinsam die tiefe Sinnhaftigkeit eines evidenzbasierten Behandlungsplans zu erarbeiten.